

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.

La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.

En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## iologie et Biologie :

La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.

Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

## ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

## taire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

## ladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

## Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)

## Déclaration de Maladie : N° P19- 0023898

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03 471 Société : R. A. M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : L. A. G. H. R. B. Date de naissance : 01-01-1936

Adresse : Av. Village Dercoua Marocain Bloc Q110

Tél. : 06 33 47518 Total des frais engagés : 120,00 Dhs - 116,70 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

*Dr. Abdellah AHIZOUNE  
MÉDECIN GÉNÉRALISTE  
Spécialiste en Médecine du Travail  
214, Lot Al Wahda 2 - Dercoua  
Tél: 05 22 51 57 08*

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10/06/2019

Nom et prénom du malade : L. A. G. H. R. B. Abdellah Age : 83

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Arthrite des poignets

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le : 10/06/2019

Signature de l'adhérent(e) :

LA G. H. R. B.

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
10/06/2019	C	-	12000	<p>Abdelhak AHIZOUNE MÉDECIN GÉNÉRALISTE Spécialiste en Médecine du Travail 214, Lot 100, Wahda 2 - Droua Tél: 05 22 51 57 08</p>

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE D'EL HAYA Centre Commercial Droua Tél: 0522 52 21 77   Fax: 0522 53 25 24	AP 06	12000

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée. L'acte praticien en indiquant la nature des soins.

#### Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**O.D.F PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

**(Création, remont, adjonction)**  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Abdelhak AHIZOUNE  
Médecine Générale

Spécialiste en médecine du travail

الدكتور عبد الحق احيزون  
الطب العام  
اختصاصي في طب الشغل



AGHEIB

ARMED KASER

1. Biostore  
28,80 1temp/12 19,50 DH

2. Vitane F-  
28,80 1temp/12 19,50 DH

3. Glycosan 30 19,50 DH

PHARMACIE DEROUA  
EL HAÏK FOUAD  
46, Centre Commercial Deroua  
Tel. 0522 53 21 77 / Fax: 0522 53 25 11

Dr. Abdelhak AHIZOUNE  
MÉDECIN GÉNÉRALISTE  
Spécialiste en Médecine du Travail  
214, Lot Al Wahda 2 - Deroua  
Tél: 05 22 51 57 08

74,90

28,80

PPV  
LOT  
PER

comprimés doses à 300 mg doses à 300 mg  
PPV 19,50 DH  
LOT N036 PER 01/22

PPV 19,50 DH  
LOT N038 PER 01/22